

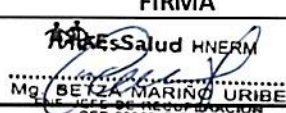


MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN POST ANESTESICA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

Nº	ITEMS	DESCRIPCION DEL CAMBIO	VERSION	FECHA DE VIGENCIA

DEPARTAMENTO DE ANESTEOLÓGIA Y CENTRO QUIRURGICO			
VALIDADO	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Validad por:	Dr. Ramon Zaldivar D'angelo	Jefe	 DR. RAMON ZALDIVAR D'ANGELO Jefe del Depto. De Anestesiología y Centro Qx CMP. 10554 RNE. 3917

Enfermería del Servicio			
VALIDADO	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Validad por:	Lic. Betza Mariño Uribe	Jefe	 Mg. BETZA MARIÑO URIBE ENC. JEFE DE RECUPERACION CEP 29209 R.E. 4717

INDICE

1. OBJETIVO	5
2. FINALIDAD	5
3. ALCANCE	5
4. BASE LEGAL	5
5. VIGENCIA	7
6. DEFINICIONES Y TERMINOS	7
7. CONSIDERACIONES	9
8. ASPECTOS GENERALES	10
8.1 ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y OPERATIVOS	10
8.2 DIAGRAMA DE BLOQUES	11
8.3 MATRIZ CLIENTE-PRODUCTO	12
8.3 MATRIZ DE RESPONSABILIDAD	15
9. ASPECTOS ESPECIFICOS	16
9.1 INVENTARIO DE LOS PROCESOS	16
9.2 FICHAS DE PROCESOS DE NIVEL 1	17
9.3 FICHAS DE PROCESOS DE NIVEL 2	18
9.4 FICHAS PROCEDIMIENTOS	19
9.5 MODELADO DE LOS PROCEDIMIENTOS	30
9.6 INDICADORES DE GESTIÓN	36
9.7 FICHAS DE RIESGOS	41
10. PROCESOS CRÍTICOS	51
11. ASPECTOS FINALES	55
11.1 CONCLUSIONES	55
11.2 RECOMENDACIONES	55

1. OBJETIVO

Objetivo General

Implementar y consolidar una gestión por procesos que contribuya a brindar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los asegurados, y sus derechohabientes post operados.

Objetivos Específicos

- Establecer lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes que faciliten la implementación de la gestión por procesos en ESSALUD, permitiendo optimizar el aprovechamiento de los recursos y agilizar los flujos de trabajo en las salas de recuperación post operatorio.
- Prevenir, diagnosticar y tratar los trastornos post operatorios tanto fisiológicos como psicológicos provocados por la misma intervención, identificando las necesidades y seguridad del paciente con la mejor calidad y seguridad posible.

2. FINALIDAD

Proporcionar los procesos y procedimientos a ser ejecutados por los distintos niveles de atención en Prestaciones de Salud del Seguro Social de Salud - ESSALUD con el propósito de garantizar la permanencia y acceso a prestaciones de salud a los asegurados mediante los procesos y actividades institucionales en salvaguarda de derechos y obligaciones de los ciudadanos y del Estado.

Brindar atención eficiente, oportuna y ordenada a los asegurados que permita satisfacer sus necesidades de atención en salud en lo referente a sala de recuperación.

3. ALCANCE

Los procesos y procedimientos del presente manual son de aplicación y cumplimiento en todos los Órganos y unidades orgánicas de la Sede Central, Órganos Desconcentrados y Prestadores Nacionales que integran el Seguro Social de Salud - ESSALUD.

4. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N°26842, Ley General de Salud y modificatoria.
- 4.2 Ley N°27056. Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificatoria.
- 4.3 Ley N°26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA y modificatorias; ampliatorias y complementarias.
- 4.4 Ley N°27360, Ley que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario.
- 4.5 Decreto Supremo N°049-2002-AG, Reglamento de la Ley que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario.
- 4.6 Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, modificada por Ley N°28496.

- 4.7 Decreto Legislativo 1163-2013, Aprueba disposiciones para el fortalecimiento del seguro integral de salud. Quinta disposición complementaria final. Del procedimiento especial de contratación para el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (ESSALUD).
- 4.8 Decreto Supremo N° 017-2014-SA, que aprueba reglamento que regula el Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud, Servicios de Albergue incluida la alimentación, cuando corresponda, y compra, dispensación o expendio de medicamentos esenciales de manera complementaria a la oferta pública.
- 4.9 Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.10 Decreto Supremo N° 040-2014-PCM que aprueba el Reglamento General de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- 4.11 Resolución de Superintendencia N° 091-2014-SUSALUD/S se aprobaron los “Lineamientos para los contratos o convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”
- 4.12 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 254-PE-ESSALUD-2017 que aprueba el Manual de Perfiles de Puestos – MPP de EsSalud.
- 4.13 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud.
- 4.14 Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 004-GCPP-ESSALUD-2019, “Directiva para la Implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social De Salud – EsSalud”
- 4.15 Resolución de Gerencia General N° 552-GG-ESSALUD-2013, que aprueba el Plan de Acción Mejorar la Gestión de Oportunidad Quirúrgica" para la operativización y ejecución del "Plan Confianza
- 4.16 Resolución de Gerencia General N° 1806-GG-ESSALUD-2017, que prueba la Directiva N°002-GG-ESSALUD-2017, "Normas para la Formulación, Aprobación, Publicación y Actualización de Directivas en ESSALUD".
- 4.17 Resolución de Gerencia General N°1517-GG-ESSALUD-2015 que aprueba la Directiva de Gerencia General N°014-GG-ESSALUD-2012. Normas para el Proceso de Referencia y Contra referencia en ESSALUD.
- 4.18 Resolución de Gerencia General N°1471-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N°018-GG-ESSALUD-2013. Definición, Características y Funciones Generales de las IPRESS de ESSALUD.
- 4.19 Resolución de Gerencia General N°107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N°001-GG-ESSALUD-2014 "Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - ESSALUD".
- 4.20 Directiva N° 010-GG-ESSALUD-2015 Norma de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud.
- 4.21 Resolución Ministerial N°486-2005/MINSA que aprueba la N T N° 030-MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología

5 VIGENCIA.

El presente manual tiene vigencia hasta la modificación en la estructura organizacional y/o funciones de la Oficina de Servicios de la información de la Secretaría General.

6 DEFINICIONES Y TERMINOS.

6.1 Post Operatorio: Se conoce como postoperatorio el periodo de tiempo que transcurre a partir del momento de concluir una cirugía hasta que el anestesiólogo le da el alta en la sala de recuperación.

6.2 Pos-operatorio Inmediato: Es el período de tiempo que sigue a la ejecución de un acto o procedimiento quirúrgico y se extiende hasta que el paciente se le da de alta en la sala de recuperación. Es una etapa en la que el anestesiólogo y la enfermera hacen un estrecho seguimiento, ya que pueden presentarse algunas complicaciones que ameritan un tratamiento inmediato.

6.3 Analgesia. Eliminación de la sensación de dolor mediante el bloqueo artificial de las vías de transmisión del mismo y/o de los mediadores dolorosos, o por desconexión de los centros del dolor.

6.3 El dolor referido: es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión física real o potencial, o que se describe como ocasionada por dicha lesión". Se considera Desagradable al conjunto de sentimientos entre los que se encuentran sufrimiento, ansiedad, depresión y desesperación. Como podemos observar esta definición enfatiza en que el dolor es una experiencia compleja que incluye múltiples dimensiones.

6.12 Escala visual analógica del dolor (EVA) La Escala Visual Analógica (EVA) permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores. Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad. Se pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad y se mide con una regla milimetrada. La intensidad se expresa en centímetros o milímetros. La valoración será:

1 Dolor leve si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.

2 Dolor moderado si la valoración se sitúa entre 4 y 7.

3 Dolor severo si la valoración es igual o superior a 8.

6.4 Dolor Nociceptivo: El Dolor Nociceptivo está causado por la activación los nociceptores A-δ y C en respuesta a un estímulo nocivo sobre los tejidos corporales, que puede ser secundario a una lesión, enfermedad, inflamación, infección ó cirugía. En el Dolor Nociceptivo el funcionamiento del sistema nervioso es correcto.

6.5 Dolor Somático: El dolor somático se debe a lesiones en los tejidos corporales tales como piel, músculos, cápsulas articulares, y huesos. Se caracteriza por ser bien localizado, pero variable en la descripción y la experiencia.

6.6 Dolor visceral: Es el dolor que se origina por una lesión o disfunción de un órgano interno ó sus serosas y suele estar mediado por los receptores de estiramiento, isquemia e inflamación. Hay que tener en cuenta que no todas las vísceras son sensibles al dolor (cerebro, hígado, pulmón, ovarios) El dolor visceral se caracteriza por ser, cólico cuando la víscera es hueca, profundo, sordo, difuso, mal localizado que en ocasiones se irradia ó se refiere en un área distante al órgano afectado.

6.7 Monitoreo post operatorio: Elemento esencial del área quirúrgica del hospital en el que se lleva a cabo la vigilancia de los pacientes durante el periodo postoperatorio inmediato, y que debe contar con toma de gases, dispositivo de aspiración, punto de luz, monitores de saturación arterial de oxígeno, frecuencia cardíaca y presión arterial.

6.8 Sala de Recuperación: Es el área donde ingresan todos los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica con anestesia general, regional o sedación que precise ingreso hospitalario y que no sean subsidiarios de cuidados intensivos.

6.9 Ventiloterapia: La ventilación mecánica domiciliaria (VMD) es un tratamiento que asiste o sustituye mecánicamente la respiración de una persona mediante respiradores electromédicos. El ventilador realiza el trabajo del diafragma.

6.10 Anestesia Es la pérdida total de la percepción sensorial y puede incluir la pérdida de la conciencia.

6.14 Cuidado de heridas quirúrgicas abiertas

Una incisión es un corte a través de la piel que se hace durante una cirugía. También se denomina herida quirúrgica. Algunas incisiones son pequeñas, otras son grandes. El tamaño de la incisión depende de la clase de cirugía que se le practicó.

6.15 Drenaje: En medicina, extraer un líquido a medida que se acumula; o también se refiere a un tubo o un dispositivo parecido a una mecha que se utiliza para extraer líquido de una cavidad corporal, una herida o un área infectada.

7 CONSIDERACIONES

7.1. El presente Manual de Procesos y Procedimientos del Servicio de Recuperación post anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins está sujeto a modificaciones y/o actualizaciones, debido a que constantemente se realizan mejoras en los procesos para la Satisfacción del Usuario.

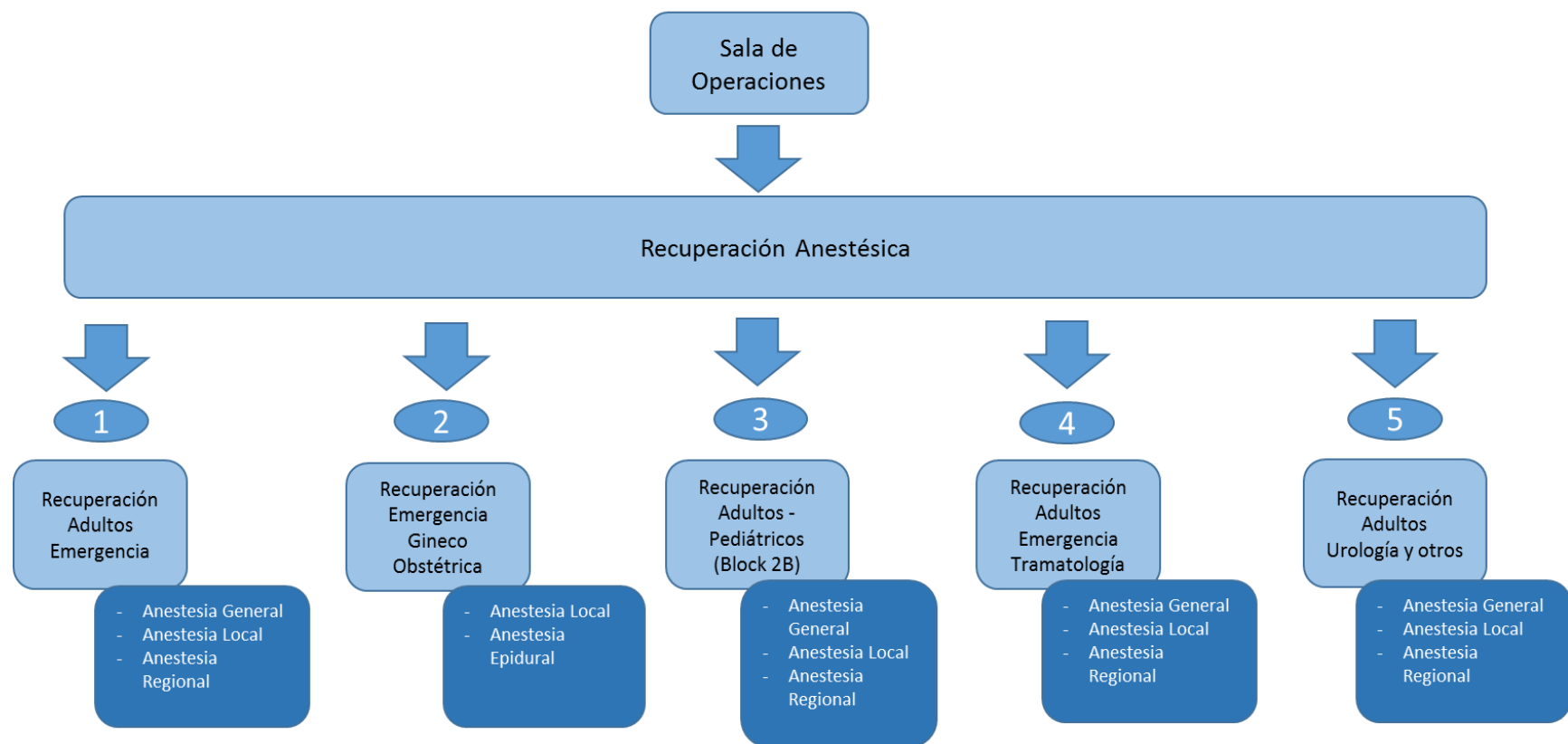
7.2. El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología de procesos de la Presidencia de Consejo de Ministros.

8 ASPECTOS GENERALES

8.1 ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y OPERATIVOS

Objetivo Estratégico PEI		Acciones Estratégicas Institucionales		MACRO PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OE1	Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados	AE 1.1	Mejorar la calidad de las prestaciones y satisfacción del asegurado	E01 Gestión Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E04 Gestión de Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas	- Conclusión de solicitudes dentro del plazo. - Usuarios que comunican un problema en el servicio. - Eventos centinela gestionados a tiempo. - Pacientes correctamente identificados según directiva vigente. - Personas con discapacidad, usuarios de CERPS y MBRPS que se integran laboralmente. - Adultos Mayores beneficiados con Atención Integral
		AE 1.2	Alcanzar estándares de excelencia en cuidados y prevención en salud		- Grado de Resolutividad del Primer Nivel (Consultas Médicas en Primer Nivel). - Tasa de hospitalizaciones evitables
OE2	Desarrollar una gestión con excelencia operativa	AE 2.1	Mejorar la disponibilidad de recursos estratégicos con soporte operacional de excelencia.	E01 Gestión Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E04 Gestión de Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones Sociales	- Disponibilidad de equipos médicos, electromecánicos y vehículos. - Cobertura de puestos laborales activos a Nivel Nacional. - Ítems de Bienes estratégicos con cobertura crítica (menor a 1 mes)
		AE 2.2	Implementar tecnologías y sistemas de información modernas, adecuadas a las necesidades institucionales	S07 Gestión de Tecnologías de Información y Comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	- Sistemas integrados de gestión institucional.
OE3	Brindar servicios sostenibles financieramente	AE 3.1	Fortalecer la sostenibilidad financiera de las prestaciones	E01 Gestión Planificación Estratégica S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística S07 Gestión de Tecnologías de Información y Comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	- Establecimientos con nuevo sistema de costos implementado. - Déficit del presupuesto institucional.
OE4	Promover una gestión con ética y transparencia	AE 4.1	Contar con con colaboradores reconocidos y agentes de cambio	E01 Gestión Planificación Estratégica E03 Gestión de Riesgos E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno S03 Gestión de Capital Humano	- Ausentismo laboral. - Colaboradores con evaluación alta y muy alta de desempeño. - Iniciativas de Proyectos de Mejora presentadas por cada 1 000 colaboradores internos.
		AE 4.2	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra la corrupción	S04 Gestión Jurídica S05 Gestión Documental	- Índice de prevención de la corrupción. - Índice de respuesta frente a la corrupción

8.2 DIAGRAMA DE BLOQUES RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA



8.3 MATRIZ CLIENTE-PRODUCTO

PRODUCTO TIPO CLIENTE	a) Brindar cuidados de enfermería a los usuarios que requieren procedimientos quirúrgicos. Monitorizar, y registrar los cuidados brindados al paciente post operao inmediato, así como coordinar con el equipo de anestesia para el alivio del dolor. Planificar y organizar los cuidados en el pre y pos operatorio inmediato del paciente ambulatorio, en el marco de las normas, guías clínicas, procedimientos asistenciales y demás normativa técnica vigente.	b) Coordinar con los Servicios y Departamentos asistenciales del Hospital Nacional para una adecuada y oportuna atención de interconsultas, evaluación multidisciplinaria para los casos clínicos complejos y otros necesarios para la atención oportuna.	c) Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras y otros riesgos que afecten la atención del paciente en el Servicio y adoptar las acciones educativas al personal profesional u otras medidas que sean necesarias.	d) Elaborar, actualizar y proponer las Guías de Práctica Clínica / guías de manejo del paciente post operado inmediato, protocolos, manuales, procedimientos e instructivos técnicos relacionados a la actividad asistencial de las especialidades y sub especialidades que se brindan en el Servicio, así como supervisar su implementación y evaluar la adherencia de los mismos.	e) Coordinar, programar y controlar el óptimo uso de las unidades de recuperación pos anestesia (URPAs) de las áreas satélite del Hospital Nacional, gestionando y controlando su adecuado estado operativo.	f) Brindar información oportuna al paciente o usuario sobre su situación de salud, tratamientos, procedimientos u otros relacionados con la atención, en el marco del respeto de los derechos del usuario y las normas vigentes.	g) Desarrollar proyectos de investigación autorizados, realizar docencia de pre y post grado y proponer la actualización y capacitación del personal del Servicio, en el marco de la normatividad vigente.
CLIENTE INTERNO	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación
CLIENTE EXTERNO	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación

PRODUCTO TIPO CLIENTE						
	<i>h) Elaborar y proponer la cartera de servicios de salud que corresponda al ámbito de su competencia, según las prioridades sanitarias, la oferta y demanda y las normas vigentes, así como realizar las acciones para su implementación, control y evaluación respectiva.</i>	<i>i) Elaborar la programación asistencial de la atención del Servicio, en base a la brecha oferta demanda y demás información relevante, supervisar su cumplimiento y adoptar las medidas correctivas necesarias.</i>	<i>j) Implementar las normas del Sistema de Referencia y Contrarreferencia y proponer las acciones y recursos que se requieran.</i>	<i>k) Elaborar y sustentar los requerimientos de personal, bienes estratégicos y otros recursos y servicios necesarios para la operatividad del Servicio.</i>	<i>l) Supervisar el correcto uso y/o funcionamiento de los bienes estratégicos, así como del mantenimiento de equipos médicos asignados al Servicio.</i>	<i>m) Mantener actualizada la información en los registros, formatos y sistemas de información institucional que se genera en el Servicio, así como implementar las acciones correctivas que correspondan.</i>
CLIENTE INTERNO	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación
CLIENTE EXTERNO	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación

PRODUCTO TIPO CLIENTE					
	<i>n) Participar en la vigilancia de eventos adversos a la salud, así como registrar y reportar su ocurrencia según las normas establecidas e implementar las recomendaciones que correspondan.</i>	<i>o) Elaborar los informes, reportes y demás documentos sobre la gestión, resultados, incapacidad temporal, reclamos de los asegurados y otros que sean requeridos por la Gerencia del Hospital Nacional.</i>	<i>p) Implementar las recomendaciones de las acciones de control, supervisión u otros para la mejora del servicio.</i>	<i>q) Planificar y ejecutar las actividades del Servicio, así como, controlar y evaluar el cumplimiento de las metas e indicadores de efectividad y calidad de la atención, efectuar las acciones correctivas, en caso corresponda.</i>	<i>r) Cumplir con las normas de bioseguridad, de seguridad y salud en el trabajo, Código de Ética institucional, transparencia, acceso y protección de la información, de control interno y de gestión de la calidad, así como, con toda disposición que emita la jefatura inmediata superior, en el ámbito de su competencia.</i>
CLIENTE INTERNO	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación	Personal del Servicio de SOP Satélites y Recuperación
CLIENTE EXTERNO	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación	Paciente en recuperación

8.4 MATRIZ DE RESPONSABILIDAD

PROCESOS UNIDADES ORGÁNICAS	PROCESOS PRINCIPALES				
	Recuperación Adultos Emergencia	Recuperación Emergencia Gineco-Obstétrica	Recuperación Adultos - Pediátricos (Block 2B)	Recuperación Adultos Emergencia Tramatólogía	Recuperación Adultos Urología y otros
1. GERENCIA QUIRÚRGICA	I	I	I	I	I
2. DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	I	I	I	I	I
3. SERVICIO DE SOP SATÉLITES Y RECUPERACIÓN	A	A	A	A	A
4. SERVICIO DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA	R	R	R	R	R

R: *Responsible* / Responsable. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad.

A: *Accountable* / Persona a cargo. Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien.

C: *Consulted* / Consultar. Los recursos con este rol son las personas con las que hay consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.

I: *Informed* / Informar. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución...

Todas las filas tienen que tener **una y solo una A, al menos una R**, y pueden tener **ninguna o varias C o I**.

Un mismo recurso puede tener varios roles, por ejemplo, ser responsable y persona a cargo de la tarea (RA).

9. ASPECTOS ESPECIFICOS

9.1. INVENTARIOS DE LOS PROCESOS

INVENTARIO DE PROCESOS							
Nro / Código	Procesos Nivel 0	Nro / Código	Procesos Nivel 1	Nro / Código	Procesos Nivel 2	Nro / Código	Procesos Nivel 3
M02	Prestaciones de Salud		Atención de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento		Recuperación		Recuperación Adultos Emergencia
							Recuperación Emergencia Gineco-Obstétrica
							Recuperación Adultos - Pediátricos (Block 2B)
							Recuperación Adultos Emergencia Tramatólogía
							Recuperación Adultos Urología y otros

9.2. FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 1

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1				
Nombre	Atención de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento			
Objetivo	Brindar atención humana y de calidad tecnico cientifica al usuario externo en el pos operatorio inmediato			
Descripción	Brindar cuidados de enfermeria en el post operatorio inmediato			
Alcance	INICIO: Desde que el paciente ingresa a la Sala de Recuperación FIN: Culmina con el paciente recuperado de los efectos de los anestesicos y sin signos de alarma despues del acto quirurgico.			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 2	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Enfermera especialista	Paciente post operado inmediato	Recuperación	Paciente recuperado de los efectos de anestesicos y del acto quirurgico	Médico tratante
Indicadores	Numero de pacientes atendidos en el mes			
Registros	Libro y/o cuaderno de registro de ingresos y egresos de pacientes pos operados inmediatos			
Elaborado por:				
Revisado por:				
Aprobado por:				

9.3. FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 2

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
Nombre	Recuperación en el post operatorio			
Objetivo	Recuperar al paciente en el post operatorio inmediato			
Descripción	Atención y cuidados al asegurado despues del acto operatorio			
Alcance	INICIO: Desde que el paciente ingresa a recuperacion de sala de operaciones FIN: Culmina con el paciente recuperado			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Enfermera	paciente posoperado	Recuperación Adultos Emergencia	Alta a su unidad de hospitalizacion del paciente post operado inmediato	Asegurado
Enfermera	paciente posoperado	Recuperación Emergencia Gineco- Obstétrica	Alta a su unidad de hospitalizacion del paciente post operado inmediato	Asegurado
Enfermera	paciente posoperado	Recuperación Adultos - Pediátricos (Block 2B)	Alta a su unidad de hospitalizacion del paciente post operado inmediato	Asegurado
Enfermera	paciente posoperado	Recuperación Adultos Emergencia Tramatología	Alta a su unidad de hospitalizacion del paciente post operado inmediato	Asegurado
Enfermera	paciente posoperado	Recuperación Adultos Urología y otros	Alta a su unidad de hospitalizacion del paciente post operado inmediato	Asegurado
Indicadores	Numero de pacientes atendidos en el mes			
Registros	Historia Clínica, kardex de tratamiento y procedimientos de enfermeria			
Elaborado por:				
Revisado por:				
Aprobado por:				

10. FICHAS DE PROCEDIMIENTO

9.4 PROCEDIMIENTO

9.1 Recuperación Adulto Emergencia

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Recuperación Adulto Emergencia				
Objetivo	Brindar atención y cuidado de excelencia en el post operatorio inmediato a través de la mejora continua y evitando complicación que retrasen su alta de la unidad de recuperación pos anestésica.				
Alcance	INICIO: Sale de Sala de Operaciones FIN: Se recupera el paciente (Alta / Hospitalización)				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Medico Anestesiologo de sala de operaciones	Paciente post operado inmediato	Recepcion de paciente	Medico anestesiologo de URPA Enfermera de la URPA Tecnico de Enfermeria de	Paciente recibido	Paciente pos operado
Enfermra circulante de sala de operaciones		Monitorizacion de funciones vitales	Enfermera de URPA	Paciente monitorizado	Paciente pos operado
		Administracion de oxigeno y/o conexión a ventilacion mecanica si lo requiere	Enfermera de URPA	Paciente con oxigeno y/o ventilacion mecanica	Paciente pos operado
		Valoracion de la Escla ALDRETE o Bromach	Enfermera de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
		Confort y/o refuerzo de cobertores	Enfermera de URPA y Tecnica de Enfermeria	Paciente comodo	Paciente pos operado
		Registro de Funciones vitales y llenado de la Fiche de URPA del paciente pos operado	Enfermera de URPA	Ficha de recuperacion registrada	Paciente pos operado

				Administración de la terapia medica del post operatorio según indicación medica	Enfermera de URPA	Kardex de terapia	Paciente pos operado
				Valoración del dolor y administración de analgésicos	Enfermera de URPA	Kardex de terapia y Ficha de Recuperación	Paciente pos operado
				Verificación de sondas y drenajes	Técnica de Enfermería de URPA	Sondas y drenajes permeables	Paciente pos operado
				Valoración de herida operatoria y sondas	Enfermera de URPA	Registro en Historia Clínica	Paciente pos operado
				Prevención de las úlceras por presión	Enfermera de URPA Técnica de enfermería de URPA	Paciente sin lesiones	Paciente pos operado
Indicadores							
Registros							

9.2 Recuperación Emergencia Gineco Obstetra

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Recuperación Emergencia Gineco obstetra				
Objetivo	Brindar atención y cuidado de excelencia en el post operatorio inmediato a través de la mejora continua y evitando complicación que retrasen su alta de la unidad de recuperación pos anestésica.				
Alcance	INICIO: Sale de Sala de Operaciones FIN: Se recupera el paciente (Alta / Hospitalización)				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Medico Anestesiologo de sala de operaciones	Paciente post operado inmediato	Recepcion de paciente	Medico anesthesiologo de URPA Enfermera de la URPA Tecnico de Enfermeria de la URPA	Paciente recibido	Paciente pos operado
Enfermra circulante de sala de operaciones		Monitorizacion de funciones vitales	Enfermra de URPA	Paciente monitorizado	Paciente pos operado
		Administracion de oxigeno y/o conexión a ventilacion mecanica si lo requiere	Enfermra de URPA	Paciente con oxigeno y/o ventilacion mecanica	Paciente pos operado
		Valoracion de la Escla ALDRETE o Bromach	Enfermra de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
		Confort y/o refuerzo de cobertores	Enfermra de URPA y Tecnica de Enfermeria	Paciente comodo	Paciente pos operado

				Registro de Funciones vitales y llenado de la Fiche de URPA del paciente pos operado inmediato	Enfermera de URPA	Ficha de recuperacion registrada	Paciente pos operado
				Administracion de la terapia medica del post operatorio según indicacion medica	Enfermera de URPA	Kardex de terapia	Paciente pos operado
				Valoracion del dolor y administracion de analgesicos	Enfermera de URPA	Kardex de terapia y Ficha de Recuperacion	Paciente pos operado
				Valoracion de herida operatoria y sondas	Enfermera de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
				Educacion a la paciente para Prevencion de las atonias uterinas : masaje uteino	Enfermera de URPA Tecnica de enfermeria de URPA	Paciente no presenta sangrado	Paciente pos operado
Indicadores							
Registros							

9.3 Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)				
Objetivo	Brindar atención y cuidado de excelencia en el post operatorio inmediato a través de la mejora continua y evitando complicación que retrasen su alta de la unidad de recuperación pos anestésica.				
Alcance	INICIO: Sale de Sala de Operaciones FIN: Se recupera el paciente (Alta / Hospitalización)				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Medico Anestesiologo de sala de operaciones	Paciente post operado inmediato	Recepcion de paciente	Medico anesthesiologo de URPA Enfermera de la URPA Tecnico de Enfermeria de la URPA	Paciente recibido	Paciente pos operado
Enfermra circulante de sala de operaciones		Monitorizacion de funciones vitales	Enfermra de URPA	Paciente monitorizado	Paciente pos operado
		Administracion de oxigeno y/o conexión a ventilacion mecanica si lo requiere	Enfermra de URPA	Paciente con oxigeno y/o ventilacion mecanica	Paciente pos operado
		Valoracion de la Escla ALDRETE o Bromach	Enfermra de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
		Confort y/o refuerzo de cobertores	Enfermra de URPA y Tecnica de Enfermeria	Paciente comodo	Paciente pos operado
		Registro de Funciones vitales y llenado de la Fiche de URPA del paciente pos operado	Enfermra de URPA	Ficha de recuperacion registrada	Paciente pos operado

				Administración de la terapia médica del post operatorio según indicación médica	Enfermera de URPA	Kardex de terapia	Paciente pos operado
				Valoración del dolor y administración de analgésicos	Enfermera de URPA	Kardex de terapia y Ficha de Recuperación	Paciente pos operado
				Verificación de sondas y drenajes	Técnica de Enfermería de URPA	Sondas y drenajes permeables	Paciente pos operado
				Valoración de herida operatoria y sondas	Enfermera de URPA	Registro en Historia Clínica	Paciente pos operado
				Prevención de las úlceras por presión	Enfermera de URPA Técnica de enfermería de URPA	Paciente sin lesiones	Paciente pos operado
Indicadores							
Registros							

9.4 Recuperación Adultos Emergencia Traumatología

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Recuperación Adultos Emergencia Traumatología				
Objetivo	Brindar atención y cuidado de excelencia en el post operatorio inmediato a través de la mejora continua y evitando complicación que retrasen su alta de la unidad de recuperación pos anestésica.				
Alcance	INICIO: Sale de Sala de Operaciones FIN: Se recupera el paciente (Alta / Hospitalización)				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Medico Anestesiologo de sala de operaciones	Paciente post operado inmediato	Recepcion de paciente	Medico anesthesiologo de URPA Enfermera de la URPA Tecnico de Enfermeria de la URPA	Paciente recibido	Paciente pos operado
Enfermra circulante de sala de operaciones		Monitorizacion de funciones vitales	Enfermra de URPA	Paciente monitorizado	Paciente pos operado
		Administracion de oxigeno y/o conexión a ventilacion mecanica si lo requiere	Enfermra de URPA	Paciente con oxigeno y/o ventilacion mecanica	Paciente pos operado
		Valoracion de la Escla ALDRETE o Bromach	Enfermra de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
		Confort y/o refuerzo de cobertores	Enfermra de URPA y Tecnica de Enfermeria	Paciente comodo	Paciente pos operado

				Llenado de la Fiche de URPA del paciente pos operado inmediato	Enfermera de URPA	Ficha de recuperacion registrada	Paciente pos operado
				Administracion de la terapia medica del post operatorio según indicacion medica	Enfermera de URPA	Kardex de terapia	Paciente pos operado
				Valoracion del dolor y administracion de analgesicos	Enfermera de URPA	Kardex de terapia y Ficha de Recuperacion	Paciente pos operado
				Verificacion de sondas y aparatos mecanicos (yeso o fijadores externos)	Enfermera de URPA Tecnica de enfermeria de URPA	Sondas y drenajes permeables	Paciente pos operado
				Valoracion de herida operatoria y sondas	Enfermera de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
				Prevencion de las ulceras por presion	Enfermera de URPA Tecnica de enfermeria de URPA	Paciente sin lesiones	Paciente pos operado
				Prevencion de hipoperfusión distal por aparatos mecanicos (yeso o fijadores externos)	Enfermera de URPA	Paciente sin lesiones	Paciente pos operado
Indicadores							
Registros							

9.5 Recuperación Adultos Urología y Otros

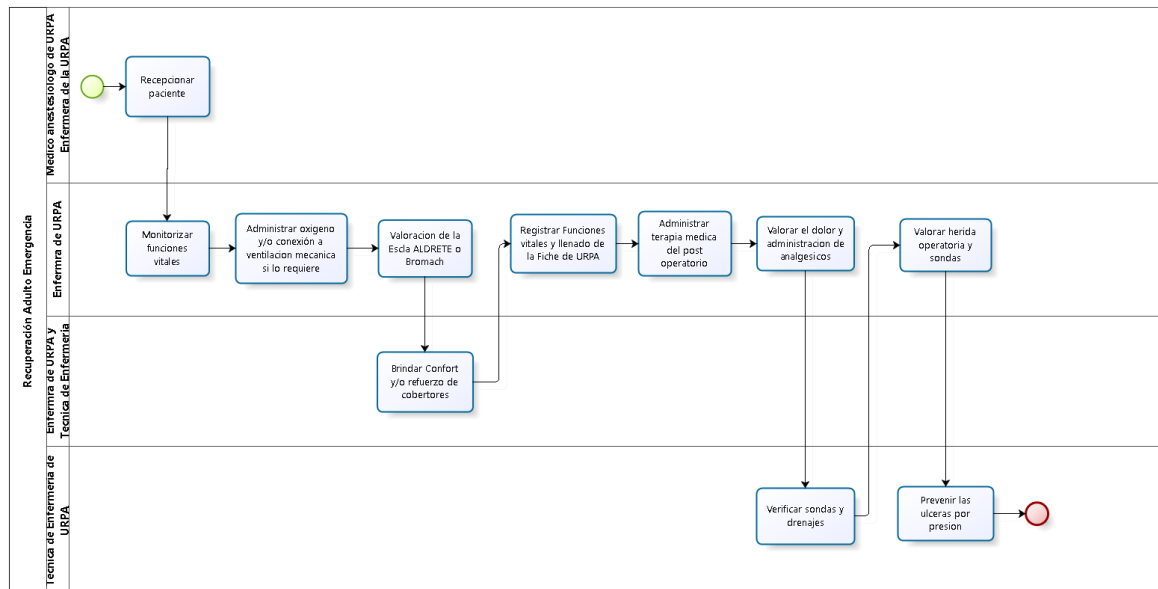
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Recuperación Adultos Urología y Otros				
Objetivo	Garantizar que el paciente post operato sea estabilizado y evitar complicaciones para su pronta recuperación				
Alcance	INICIO: Sale de Sala de Operaciones FIN: Se recupera el paciente (Alta / Hospitalización)				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Medico Anestesiologo de sala de operaciones	Paciente post operado inmediato	Recepcion de paciente	Medico anestesiolego de URPA Enfermera de la URPA Tecnico de Enfermeria de la URPA	Paciente recibido	Paciente pos operado
Enfermra circulante de sala de operciones		Monitorizacion de funciones vitales	Enfermra de URPA	Paciente monitorizado	Paciente pos operado
		Administracion de oxigeno y/o conexión a ventilacion mecanica si lo requiere	Enfermra de URPA	Paciente con oxigeno y/o ventilacion mecanica	Paciente pos operado
		Valoracion de la Escla ALDRETE o Bromach	Enfermra de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
		Confort y/o refuerzo de cobertores	Enfermra de URPA y Tecnica de Enfermeria	Paciente comodo	Paciente pos operado

				Llenado de la Fiche de URPA del paciente pos operado inmediato	Enfermera de URPA	Ficha de recuperacion registrada	Paciente pos operado
				Administracion de la terapia medica del post operatorio según indicacion medica	Enfermera de URPA	Kardex de terapia	Paciente pos operado
				Valoracion del dolor y administracion de analgesicos	Enfermera de URPA	Kardex de terapia y Ficha de Recuperacion	Paciente pos operado
				Verificacion de sondas y drenajes	Tecnica de Enfermeria de URPA	Sondas y drenajes permeables	Paciente pos operado
				Valoracion de herida operatoria y sondas	Enfermera de URPA	Registro en Historia Clinica	Paciente pos operado
				Prevencion de etencion urinaria por obstruccion de sondas	Enfermera de URPA y Tecnica de Enfermeria	Irrigaciones permeables	Paciente pos operado
Indicadores							
Registros							

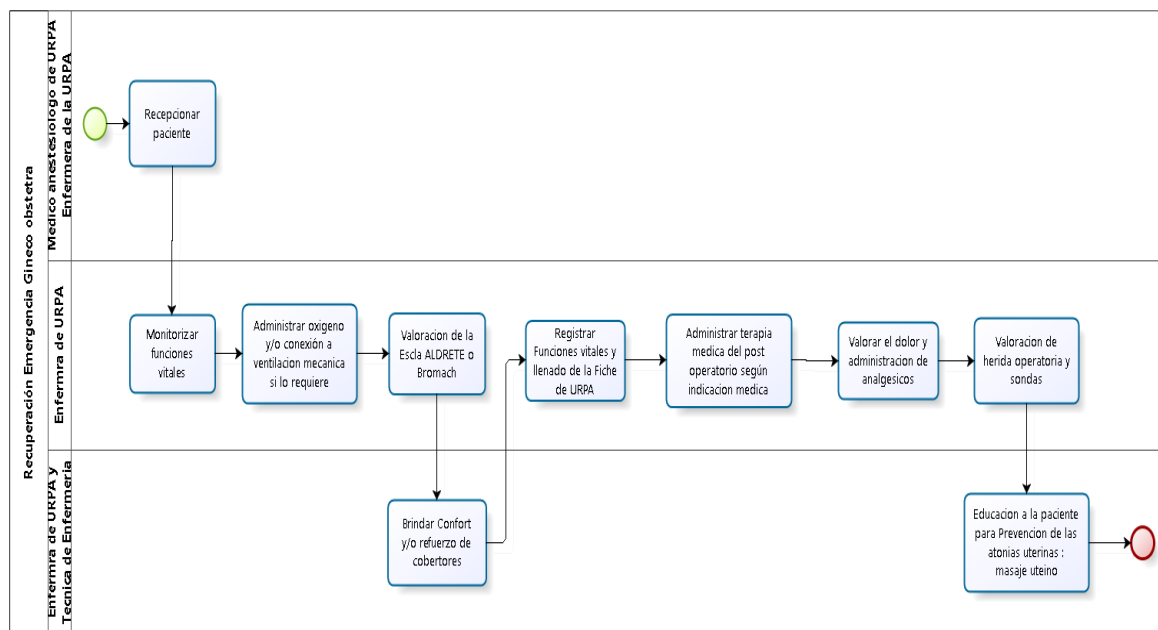
11. MODELADO DE PROCESOS

9.6 MODELADO PROCESOS

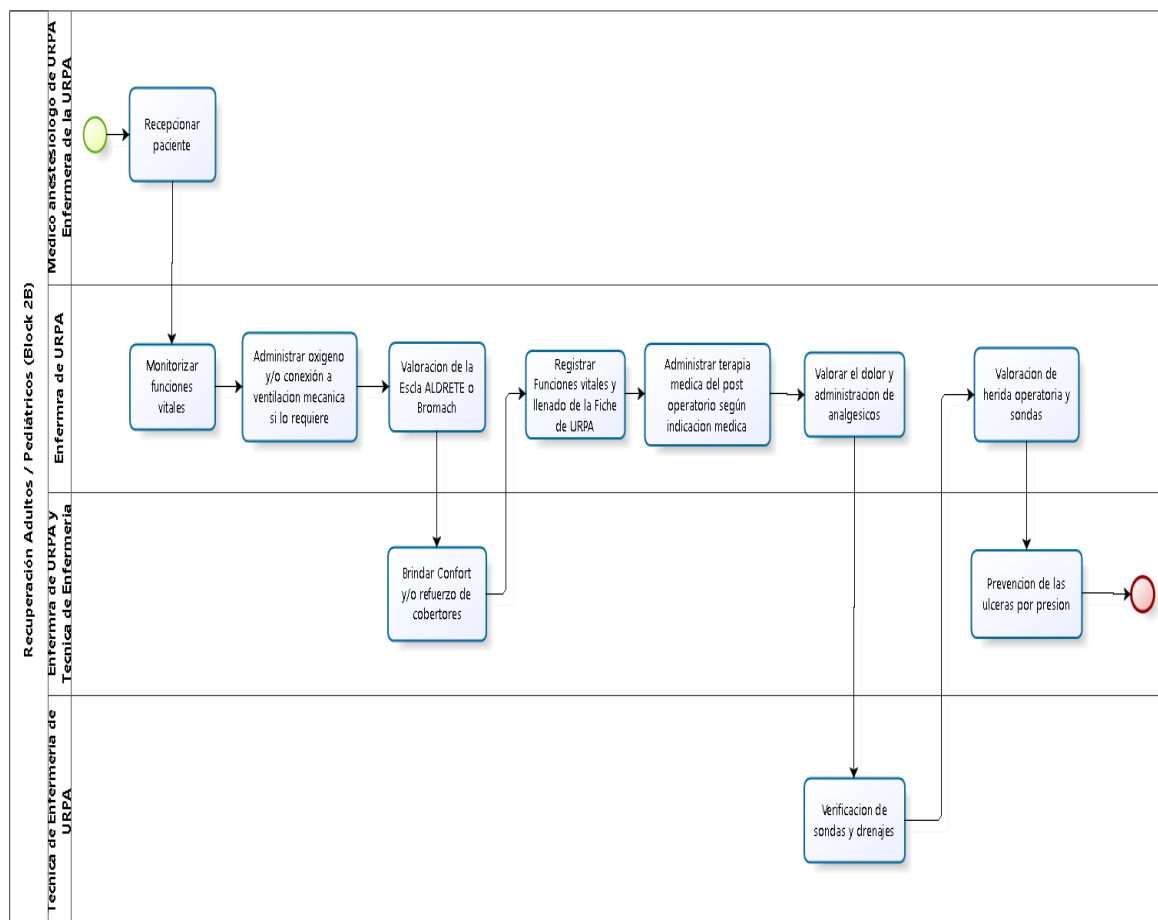
Recuperación Adulto Emergencia



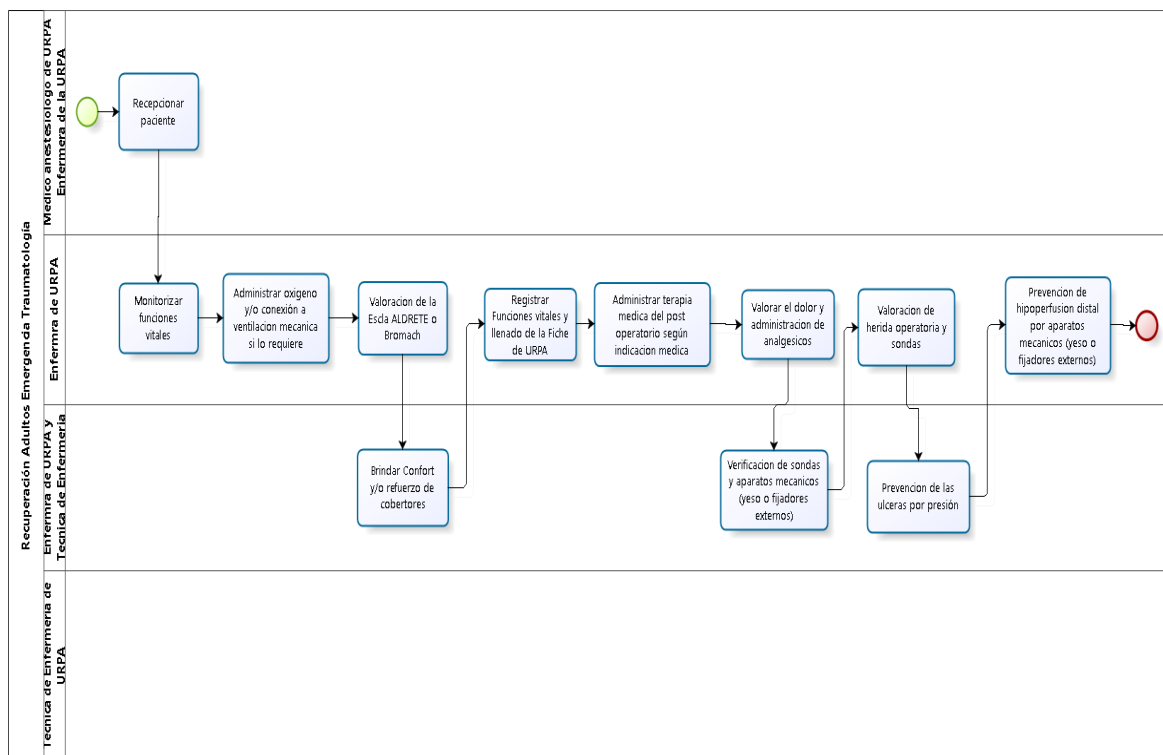
Recuperación Emergencia Gineco Obstetra



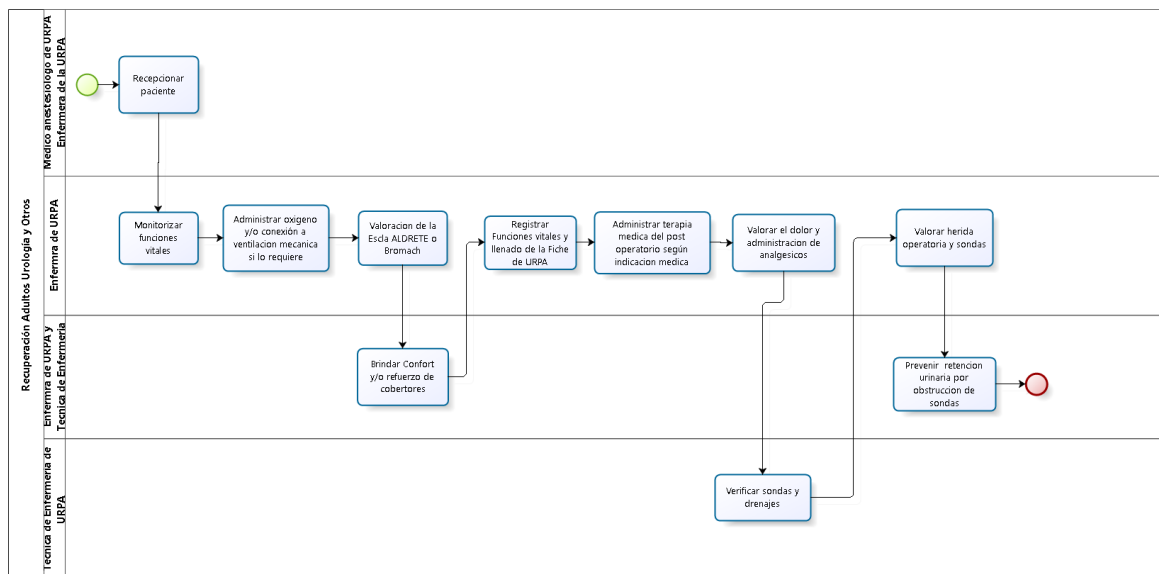
Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)



Recuperación Adultos Emergencia Traumatología



Recuperación Adultos Urología y Otros



9.7 INDICADORES – RECUPERACIÓN

Recuperación Emergencia de Adulto

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Recuperación Emergencia de Adulto
Nombre Indicador	Numero de Pacientes Adultos Recuperados en el post operatorio inmediato de Emergencia
Descripción del Indicador	Permite calcular el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Objetivo del Indicador	Conocer el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Numero de pacientes recuperados satisfactoriamente}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Libro de registro de pacientes ingresados en el sistema Informático / Estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins
Meta	100 % Recuperados

9.12 Recuperación Emergencia Gineco Obstetra

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Recuperación Emergencia Gineco obstetra
Nombre Indicador	Numero de Pacientes Recuperados en el post operatorio inmediato de Emergencia de Gineco Obstetricia
Descripción del Indicador	Permite calcular el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Objetivo del Indicador	Conocer el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Numero de pacientes recuperados satisfactoriamente}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Libro de registro de pacientes ingresados en el sistema Informático / Estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins
Meta	100 % Recuperados

9.13 Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)
Nombre Indicador	Numero de Pacientes pediaticos y adultos Recuperados en el post operatorio inmediato en el 2 B Recuperacion
Descripción del Indicador	Permite calcular el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Objetivo del Indicador	Conocer el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Numero de pacientes recuperados satisfactoriamente}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Libro de registro de pacientes Ingresados en el sistema informatico / Estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins
Meta	100 % Recuperados

9.14 Número de Pacientes Recuperados en Emergencia de Traumatología

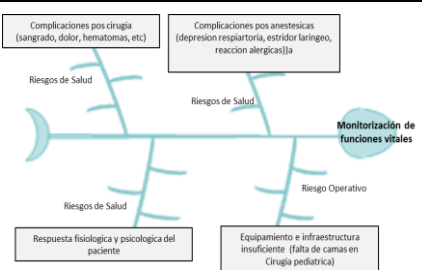
FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Numero de Pacientes Recuperados en Emergencia de Traumatología
Nombre Indicador	Numero de Pacientes Recuperados en el post operatorio inmediato de Emergencia de Traumatología
Descripción del Indicador	Permite calcular el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Objetivo del Indicador	Conocer el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato en la Recuperacion de Emergencia de Traumatología
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Numero de pacientes recuperados satisfactoriamente}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Libro de registro de pacientes ingresados en el sistema Informático / Estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins
Meta	100 % Recuperados

9.15 Recuperación Adultos Urología y Otros

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Recuperación Adultos Urología y Otros
Nombre Indicador	Numero de Pacientes Recuperados en el post operatorio inmediato de Urologia y otros
Descripción del Indicador	Permite calcular el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato
Objetivo del Indicador	Conocer el porcentaje de pacientes recuperados en el post operatorio inmediato en la Recuperacion de Urologia y otros
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Numero de pacientes recuperados satisfactoriamente}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) \times 100$
Fuentes de Información	Libro de registro de pacientes ingresados en el sistema Informático / Estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins
Meta	100 % Recuperados

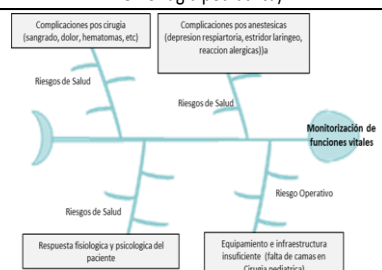
9.16 RIESGOS

Recuperación Emergencia de Adulto

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento
		Subproceso (Nivel 2)	Recuperación
		Procedimiento	Recuperación Emergencia de Adulto
		Actividad	Monitorización de funciones vitales
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Restablecer fisiológica y emocionalmente al paciente pos operado inmediato después del acto quirúrgico y anestésico
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo	
	CODIFICACION		
	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Tiempo de permanencia prolongada	
	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)
		Causa N° 2	Complicaciones pos anestésicas (depresión respiratoria, estridor laríngeo, reacción alérgicas))
Causa N° 3		Respuesta fisiológica y psicológica del paciente	
Causa N° 4		Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugía pediátrica)	
TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto		

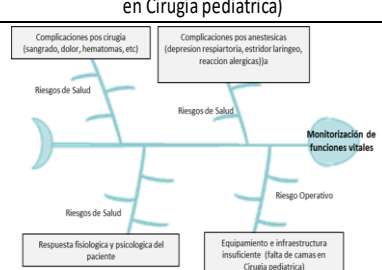
4	VALORACION DEL RIESGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo			Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30			Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	0.8
	Moderada		0.50		Muy alto		0.80
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Direccion	No aplica			
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Porcentaje de pacietes con un tiempo de permanencia mayor al establecido				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Seguimiento oportuno a las acciones correspondientes para asegurar la implementación de las recomendaciones				

Recuperación Emergencia Gineco obstetra

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIEGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento
		Subproceso (Nivel 2)	Recuperación
		Procedimiento	Recuperación Emergencia Gineco obstetra
		Actividad	Monitorización de funciones vitales
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Restablecer fisiológica y emocionalmente al paciente pos operado inmediato despues del acto quirurgico y anestésico
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo	
3.2	CODIFICACION		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Tiempo de permanencia prolongada	
3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)
		Causa N° 2	Complicaciones pos anestésicas (depresion respiratoria, estridor laríngeo, reaccion alergicas))
		Causa N° 3	Respuesta fisiológica y psicologica del paciente
		Causa N° 4	Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugía pediátrica)
	TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto	 The diagram is a fishbone (Ishikawa) diagram. The central horizontal line points to the right towards a circle labeled 'Monitorización de funciones vitales'. Four boxes are connected to this central line by diagonal lines, representing causes. From top to bottom, these are: 'Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)', 'Complicaciones pos anestésicas (depresion respiratoria, estridor laríngeo, reaccion alergicas))', 'Respuesta fisiológica y psicologica del paciente', and 'Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugía pediátrica)'. Each of these four boxes is further connected to the central line by a smaller diagonal line, and each of these is labeled 'Riesgos de Salud'.

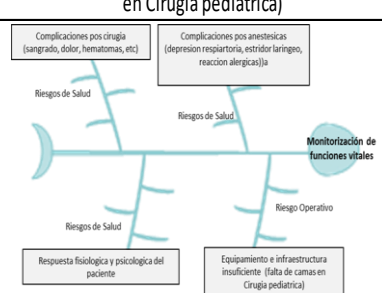
4	VALORACION DEL RIESGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo			Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30			Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	0.40
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
	Moderada		0.50		Alto		0.40
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Direccion	No aplica			
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Porcentaje de pacietes con un tiempo de permanencia mayor al establecido				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Seguimiento oportuno a las acciones correspondientes para asegurar la implementación de las recomendaciones				

Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento
		Subproceso (Nivel 2)	Recuperación
		Procedimiento	Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)
		Actividad	Monitorización de funciones vitales
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Restablecer fisiología y emocionalmente al paciente pos operado inmediato después del acto quirúrgico y anestésico
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo	
3.2	CODIFICACION		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Tiempo de permanencia prolongada	
3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)
		Causa N° 2	Complicaciones pos anestésicas (depresión respiratoria, estridor laríngeo, reacción alérgica)
		Causa N° 3	Respuesta fisiológica y psicológica del paciente
		Causa N° 4	Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugía pediátrica)
	TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto	 The diagram is a fishbone (Ishikawa) diagram. The central horizontal line points to the right towards a circle labeled 'Monitorización de funciones vitales'. Four boxes are connected to this central line by diagonal lines, representing causes. From top to bottom, these are: 'Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)', 'Complicaciones pos anestésicas (depresión respiratoria, estridor laríngeo, reacción alérgica)', 'Respuesta fisiológica y psicológica del paciente', and 'Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugía pediátrica)'. Each of these four boxes is further connected to a vertical line labeled 'Riesgos de Salud'. The box for 'Equipamiento e infraestructura' is also connected to a vertical line labeled 'Riesgo Operativo'.

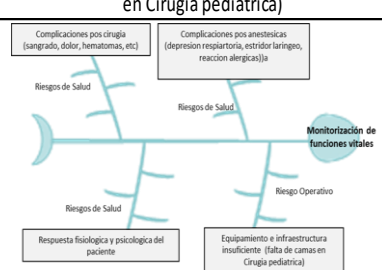
VALORACION DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo			Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30			Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	0.8
	Moderada		0.50		Muy alto		0.80
	4.3 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Direccion	No aplica			
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Porcentaje de pacietes con un tiempo de permanencia mayor al establecido				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Seguimiento oportuno a las acciones correspondientes para asegurar la implementación de las recomendaciones				

Número de Pacientes Recuperados en Emergencia de Traumatología

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento
		Subproceso (Nivel 2)	Recuperación
		Procedimiento	Numero de Pacientes Recuperados en Emergencia de Traumatología
		Actividad	Monitorización de funciones vitales
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Restablecer fisiológica y emocionalmente al paciente pos operado inmediato despues del acto quirurgico y anestésico
		Ubicación (Departamento, Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo	
3.2	CODIFICACION		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Tiempo de permanencia prolongada	
3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)
Causa N° 2		Complicaciones pos anestésicas (depresión respiratoria, estridor laríngeo, reaccion alergicas))	
Causa N° 3		Respuesta fisiológica y psicologica del paciente	
Causa N° 4		Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugia pediátrica)	
	TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto	 The diagram is a fishbone (Ishikawa) diagram. The central horizontal line points to the right towards a circle labeled 'Monitorización de funciones vitales'. Four boxes are connected to this central line by diagonal lines, representing causes. From top to bottom, these are: 'Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)', 'Complicaciones pos anestésicas (depresión respiratoria, estridor laríngeo, reacción alérgica)', 'Respuesta fisiológica y psicológica del paciente', and 'Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugía pediátrica)'. Each of these four boxes is also connected to a smaller box labeled 'Riesgos de Salud'. The box for 'Equipamiento e infraestructura' is also connected to a box labeled 'Riesgo Operativo'.

VALORACION DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo			Analisis	Analisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30			Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	0.8
	Moderada		0.50		Muy alto		0.80
	4.3 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Direccion	No aplica			
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Porcentaje de pacietes con un tiempo de permanencia mayor al establecido				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Seguimiento oportuno a las acciones correspondientes para asegurar la implementación de las recomendaciones				

Recuperación Adultos Urología y Otros

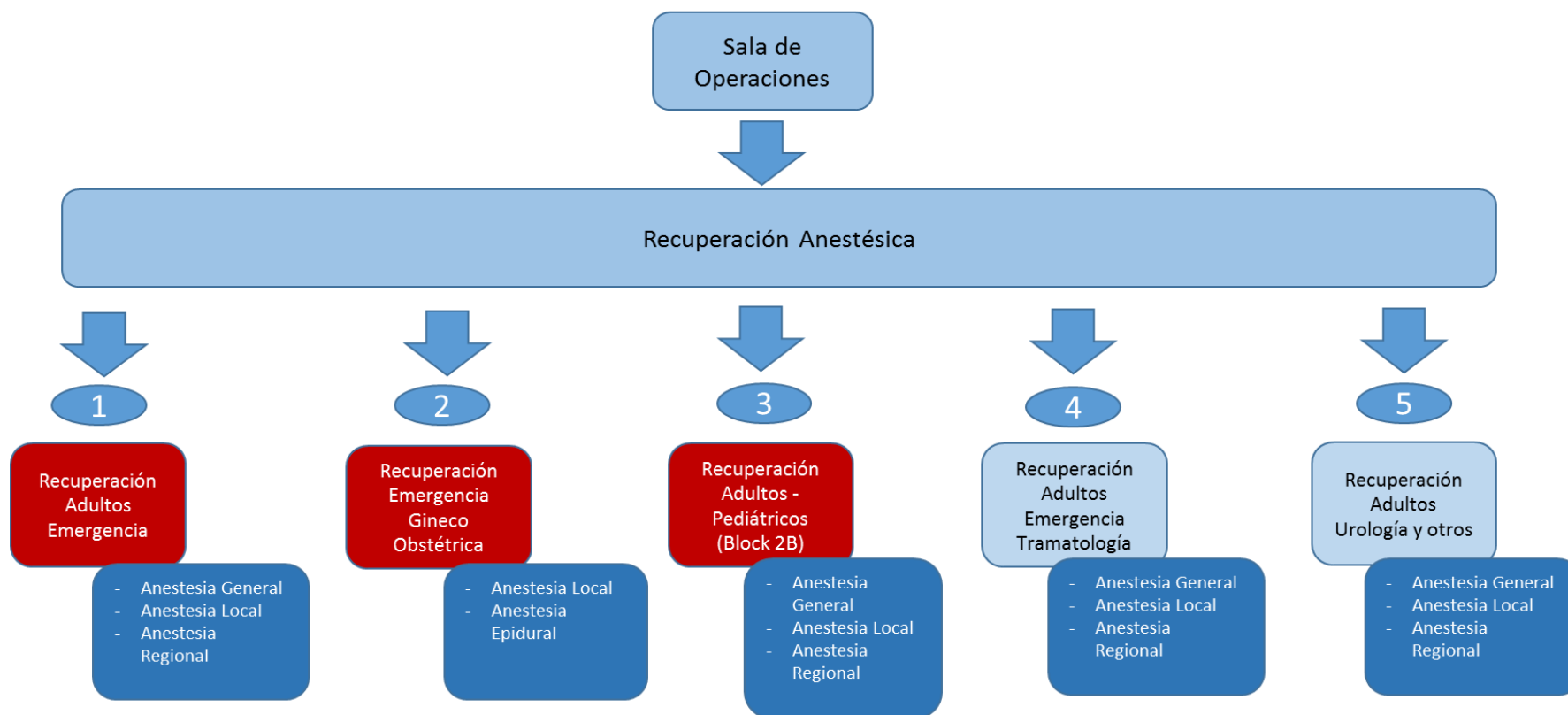
FICHA DE RIESGO				
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento	
		Subproceso (Nivel 2)	Recuperación	
		Procedimiento	Recuperación Adultos Urología y Otros	
		Actividad	Monitorización de funciones vitales	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Restablecer fisiológica y emocionalmente al paciente pos operado inmediato después del acto quirúrgico y anestésico	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
3.1	CAUSA(S) GENERADORA(S)	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo	
		CODIFICACION		
		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Tiempo de permanencia prolongada	
		CAUSA Nº 1	Complicaciones pos cirugía (sangrado, dolor, hematomas, etc)	
			CAUSA Nº 2	Complicaciones pos anestésicas (depresión respiratoria, estridor laríngeo, reacción alérgica)
			CAUSA Nº 3	Respuesta fisiológica y psicológica del paciente
CAUSA Nº 4	Equipamiento e infraestructura insuficiente (falta de camas en Cirugía pediátrica)			
TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto			

4	VALORACION DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO	
	Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo			Analisis	Analisis Cuantitativo
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05
	Baja	0.30			Bajo	0.10
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20
	Alta	0.70			Alto	0.40
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80
	Moderada		0.50		Muy alto	0.80
4.3	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad	
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar Riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Direccion	No aplica		
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Porcentaje de pacietes con un tiempo de permanencia mayor al establecido			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		Seguimiento oportuno a las acciones correspondientes para asegurar la implementación de las recomendaciones			

PROCESOS CRÍTICOS

En base a la elaboración de los diagramas de flujo, fichas de procesos y procedimientos, se identificaron los procesos críticos:

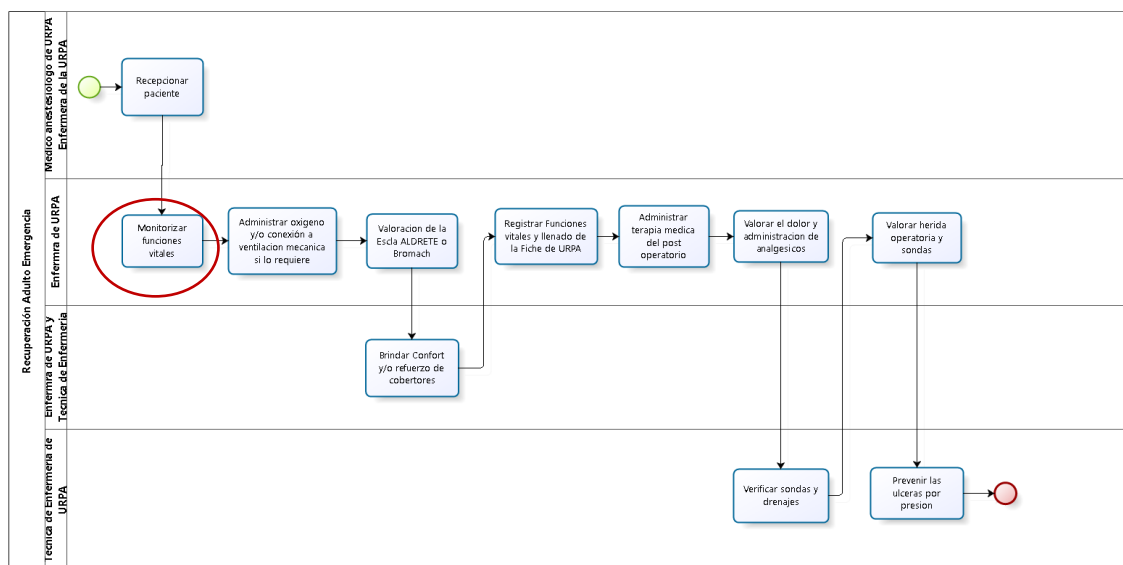
DIAGRAMA DE BLOQUES RECUPERACIÓN POST ANESTESICA



Recuperación Post Anestésica

Recuperación Adultos Emergencia

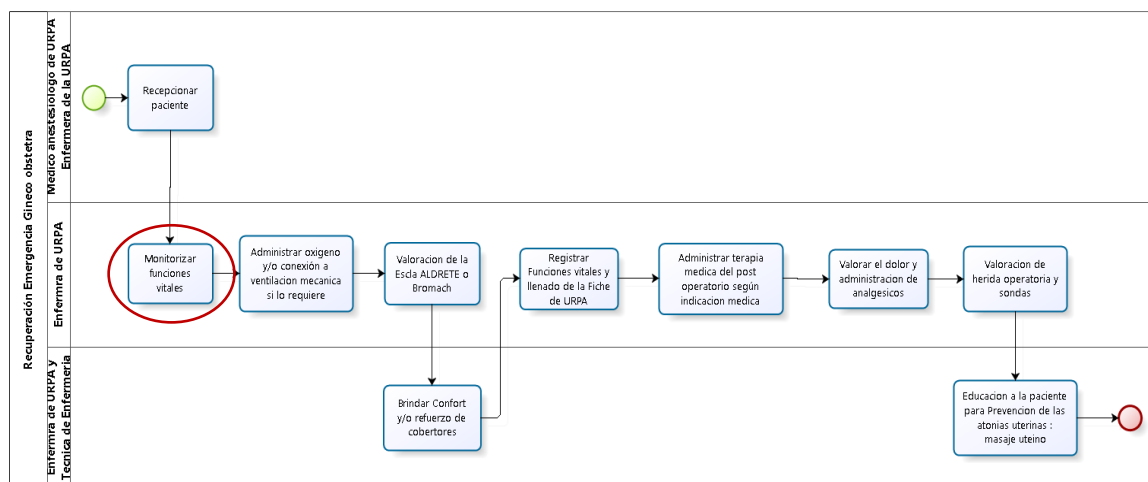
- En la actividad de monitorizar las funciones vitales se cuenta con registros del monitoreo que sirven para restablecer fisiológica y emocionalmente al paciente pos operado inmediato después del acto quirúrgico y anestésico. Se debería contar con la historia clínica digital que contenga los informes de evaluaciones de las madres y recién nacidos que se vienen atendiendo en la sala de recuperación.



- Propuesta;** contar con un aplicativo TI que permita un archivo digital con los informes de evaluaciones de los adultos mayores afiliados a los centros de adulto mayor y sus capacidades para un mejor monitoreo de su desempeño.

Recuperación Emergencia Gineco Obstetra

- En la actividad de monitorizar las funciones vitales se cuenta con registros del monitoreo que sirven para restablecer fisiológica y emocionalmente al paciente pos operado inmediato después del acto quirúrgico y anestésico. Se debería contar con la historia clínica digital que contenga los informes de evaluaciones de las madres y recién nacidos que se vienen atendiendo en la sala de recuperación.

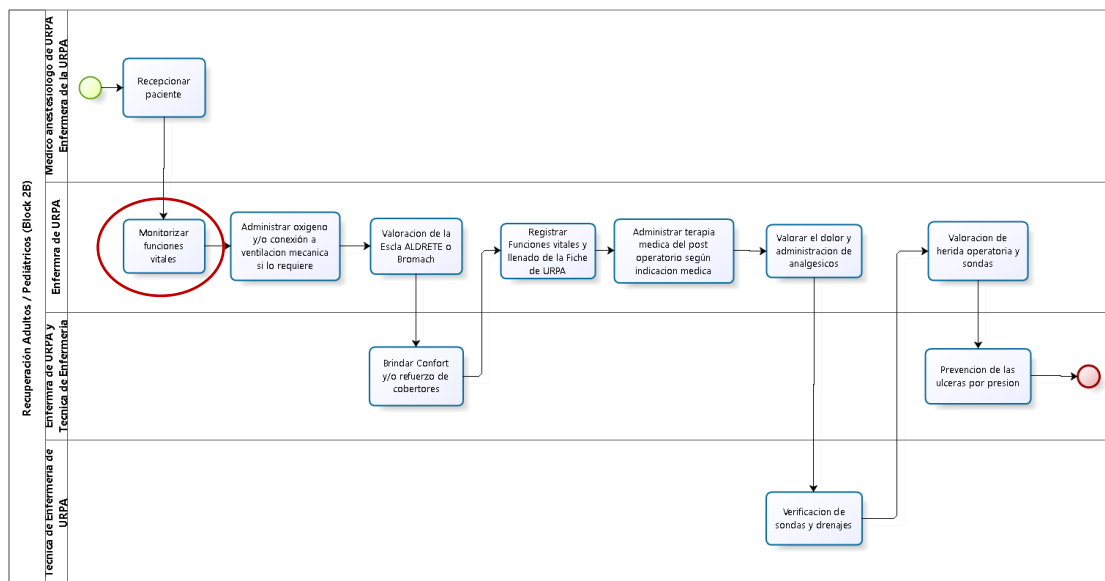


Powered by
bizagi
Mobile

- Propuesta;** contar con un aplicativo TI que permita un archivo digital con los informes de evaluaciones de los adultos mayores afiliados a los centros de adulto mayor y sus capacidades para un mejor monitoreo de su desempeño.

Recuperación Adultos / Pediátricos (Block 2B)

- En la actividad de monitorizar las funciones vitales se cuenta con registros del monitoreo que sirven para restablecer fisiológica y emocionalmente al paciente pos operado inmediato después del acto quirúrgico y anestésico. Se debería contar con la historia clínica digital que contenga los informes de evaluaciones de las madres y recién nacidos que se vienen atendiendo en la sala de recuperación.



- Propuesta;** contar con un aplicativo TI que permita un archivo digital con los informes de evaluaciones de los adultos mayores afiliados a los centros de adulto mayor y sus capacidades para un mejor monitoreo de su desempeño.

5. ASPECTOS FINALES

11.1 CONCLUSIONES

- En los procesos se han tomado en cuenta las actividades administrativas que realiza el personal del Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins
- En los procesos identificados en el presente Manual de Procesos y Procedimiento del Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, se observan procesos Manuales que podrían ser automatizados mediante herramientas TI o que podrían incluirse en el sistema informático hospitalario institucional, a fin de garantizar la seguridad de la información.

11.2 RECOMENDACIONES

- Los procesos de del Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins conllevan a brindar los informes del monitoreo en la H/C del paciente, por ello es necesario que los procesos sean ágiles para atender la demanda, para ello es necesario contar con las herramientas de tecnologías de Información que faciliten el registro de dicha información.
- Se debería contar con un archivo digital de la historia clínica de los pacientes que pasan al servicio de recuperación post anestésica.
- La digitalización de historias clínicas es importante, toda vez que esto facilitaría la conservación y distribución de estos. Asimismo, reduce las necesidades de espacio físico para el almacenamiento de documentos, evitando la aparición de humedad, polvo, ácaros en las historias clínicas.